

TI_GERICHTE 35.2003.7 vom 14. Oktober 2002

TI Tribunale d'appello, 2002-10-14, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2003.7

FR: TI_GERICHTE 35.2003.7 du 14 octobre 2002

IT: TI_GERICHTE 35.2003.7 del 14 ottobre 2002

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 8

maggio 2002. In quest'ultima occasione, il dott. _____ ha proposto il ricovero dell'assicurata presso una clinica di riabilitazione, "visto che i disturbi tendono a trascinarsi, per ottenere un miglioramento più rapido e duraturo dei sintomi, ..." (cfr. doc. _). In data 27 maggio 2002, l'insorgente è stata sottoposta ad una visita di controllo da parte del medico fiduciario de La _____, dott. _____, spec. FMH in chirurgia. Dal relativo referto si evince che il dott. _____ ha diagnosticato delle cervicalgie e delle cefalee croniche in stato dopo distorsione della colonna cervicale, ha riconosciuto l'esistenza di un nesso di causalità naturale con l'infortunio del 2 marzo 2002, ha dichiarato l'assicurata abile al lavoro nella misura del 50% a partire dal 3 luglio 2002 e, infine, ha ritenuto medicalmente indicato proseguire con delle misure fisioterapiche a livello ambulatoriale (cfr. doc. _). Dagli atti all'inserto risulta che un tentativo di ripresa parziale dell'attività lavorativa, a far tempo dal 3 luglio 2002, non è stato coronato da successo. _____ ha infatti dovuto immediatamente interrompere il proprio lavoro "... in quanto ha avuto sensazioni di nausea ed ha vomitato" (cfr. doc. _). Sempre nel luglio 2002, la ricorrente è stata visitata, per conto de La _____, dal dott. _____, spec. FMH in _____, il quale ha qualificato i disturbi vertiginosi come una probabile conseguenza, di origine centrale, del trauma cervicale riportato in occasione dell'incidente del 2 marzo 2002 (doc. _). Il 5 agosto 2002, ha avuto luogo una seconda visita di controllo presso il dott. _____. In questa occasione, il medico fiduciario ha indicato che _____ riferisce di lamentare dolori e disturbi al rachide cervicale nonché vertigini, mentre, da un punto di vista oggettivo, è unicamente evidenziabile una lieve cervicalgia cronica senza segni radicolari, in assenza di qualsiasi patologia strutturale della colonna cervicale, rispettivamente, del sistema vestibolare. Secondo il dott. _____, l'esistenza di un nesso di causalità naturale fra i disturbi accusati e l'evento traumatico assicurato, è semplicemente possibile, con lo status quo ante/sine raggiunto a decorrere dalla fine del mese di luglio 2002. L'insorgente, tenuto conto dei soli postumi organici oggettivabili, è quindi stata dichiarata totalmente abile al lavoro a far tempo dal 5 agosto 2002 e non più bisognosa di cure mediche (cfr. doc. _). In data 2 settembre 2002, _____ ha privatamente consultato il Prof. dott. _____, spec. FMH in neurologia. Questa la valutazione contenuta nel relativo suo referto, datato 4 settembre 2002: " (...) Frau _____ hatte bereits vor etwa 1 1/2 Jahren einen Unfall erlitten, bei welchem sie anschliessend allerdings nur während eines Monates Nackenweh und Schwindelgefühle hatte. Sie war diesbezüglich wieder beschwerdefrei, als sie dann am 2.3.2002 erneut eine

Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule erlitt. Das sofortige Auftreten der intensiven Beschwerden, die Tatsache, dass sie zunächst von hinten gerammt und dann wieder in ein Hindernis hinein gestossen wurde, sprechen für eine eher überdurchschnittliche Distorsionsverletzung. Zu diesem Trauma kam dann auch eine Verunsicherung durch eine von Anfang an sehr besorgte Haltung des Umfeldes hinzu. Die für sie nicht einfühlbare Ablehnung durch die Versicherung kam dann noch erschwerend hinzu. All diese Elemente haben nun dazu geführt, dass eine noch recht intensives Beschwerdebild zurückgeblieben ist. Wie ich Ihnen schon am Telefon sagte und wie ich auch der Patientin erklärte, habe ich nicht im Sinn, mich gutachterlich auszusprechen. Mir scheint, dass eine pragmatische Lösung hier am ehesten dazu führen könnte, dass keine weitere Eskalation der Situation zustande kommt: Ich habe der Patientin empfohlen, keine weiteren Therapien sich angedeihen zu lassen: die bisherigen haben nichts genützt und zum Teil sogar Beschwerden provoziert. Ich empfahl ausserdem eine zeitlich reduzierte Arbeit an einer neuen Stelle aufzunehmen, beginnend mit wohl etwa 25-30% und dann im Laufe von Monate langsam steigern. Ob es so gelingt, die Patientin wieder in einen normalen Alltag zu integrieren, kann ich nicht voraussehen. " (doc. _) Il dott. _____ - chiamato dall'assicuratore LAINF convenuto ad esprimersi in merito alle considerazioni espresse dal Prof.

_____ - ha sostanzialmente ribadito la tesi secondo cui la causalità va considerata estinta dalla fine del mese di luglio 2002: " (...) Il Prof. Dr. med. _____ è ex-ordinario di neurologia dell'Ospedale _____. Ha scritto diversi libri di neurologia che sono diventati libri standard di referenza nel capo di questa specializzazione. È un medico di ottima fama. Scrive che, malgrado un esame approfondito, ha trovato uno stato neurologico normale. Non propone terapie specifiche ma, come soluzione pragmatica, consiglia di iniziare l'attività lavorativa da parte della paziente in misura del 30% aumentando gradualmente la capacità lavorativa in seguito. Come nuovo elemento, fino ad ora non conosciuto, parla di un infortunio subito dalla paziente un anno e mezzo fa quando l'auto sulla quale viaggiava come passeggera sul sedile anteriore è stata urtata lateralmente da un altro veicolo. In seguito a questo incidente non ha lavorato per la durata di un mese e di disturbi sono scomparsi. In questo caso parla di una lesione e di una distorsione sopra la media (Ueberdurchschnittliche). Riferisce che c'è un'insicurezza da parte della paziente, provocata dall'inizio di un'attitudine di preoccupazione dell'ambiente. Inoltre, come fattore, menziona il rifiuto dell'assicurazione di continuare a pagare. Tutti questi elementi hanno aumentato, secondo il Prof. dr. med. _____, la sintomatologia intensa della paziente. Comunica inoltre che non vuole esprimersi nel senso di una perizia e propone una soluzione pragmatica per questa paziente. Sconsiglia ogni terapia e vede la paziente riprendere l'attività sul nuovo posto di lavoro in misura del 25-30%, aumentando gradualmente nei mesi successivi la capacità lavorativa. Possiamo condividere l'opinione del Prof. dr. med. _____ in merito al fatto che la distorsione della colonna cervicale, l'attitudine di preoccupazione dell'ambiente e il rifiuto da parte dell'assicurazione di continuare a corrispondere le prestazioni abbiano causato l'attuale intensa sintomatologia sulla paziente. Noi siamo tuttavia dell'avviso che il trauma subito sia piuttosto banale, basta considerare che il danno alla vettura, anteriore e posteriore insieme, ammontava a fr. 1'800.--. Gli esami neurologici, l'esame _____, le radiografie standard e l'esame MRI della colonna vertebrale non hanno potuto oggettivare la sintomatologia attuale. Per questa ragione, anche ammettendo che la causalità naturale è ancora data, siamo dell'opinione che la causalità adeguata per questa paziente non sussista più. Abbiamo pertanto proposto all'assicurazione di considerare la causalità complessiva estinta alla fine del mese di luglio 2002. " (doc. _)

Fra gli atti di causa figura ancora il rapporto, datato 16 gennaio 2003, del dott. _____, dal quale emerge, segnatamente, che, nel frattempo, _____ è entrata in cura psichiatrica presso il dott. _____, a causa della presenza di una importante sintomatologia depressiva: " A distanza di oltre 10 mesi da un trauma distorsivo cervicale nell'ambito di un incidente automobilistico questa paziente continua a presentare vari disturbi tra cui dolori cervicali più pronunciati sotto sforzo, rispettivamente quando sospende la terapia antidepressiva attualmente prescritta con Zoloft e Solatran, inoltre intermittente nausea e disturbi d'equilibrio. All'esame clinico vi è da segnalare unicamente quale reperto non presente in precedenza una certa tendenza a deviare verso destra al Romberg, mentre la mobilità cervicale é nettamente migliorata rispetto ai primi mesi dopo il trauma. È positivo che con la terapia nel frattempo instaurata almeno in parte i sintomi più importanti fra cui la nausea e i dolori cervicali vengano ben controllati, d'altro canto quale possibile effetto collaterale vi è un'importante sonnolenza che limita nettamente le attività quotidiane della paziente. Anche riferendomi alla valutazione del Prof. _____, spec. FMH neurologia a _____, si deve ritenere che la paziente abbia subito una lesione distorsiva della colonna cervicale di entità inabituale alla quale si è ora aggiunta un'importante sintomatologia depressiva favorita dalle varie vicissitudini lavorative fra cui la perdita del posto di lavoro. È possibile che vi sia pure stata una lesione delle vie vestibolari centrali di origine traumatica che ha favorito la persistenza di sintomatologia vertiginosa e instabilità al Romberg, anche se solitamente è difficile poter documentare lesioni di questo tipo con indagini strumentali. Penso che le misure terapeutiche più importanti vadano portate avanti in ambito psichiatrico. Da parte mia, non ho previsto ulteriori misure, resto a disposizione per ridiscutere il caso al bisogno. " (doc. _) 2.12. Con l'impugnata decisione su opposizione, La _____ - dopo avere ammesso che _____ è rimasta vittima di un trauma d'accelerazione alla colonna cervicale e dopo avere, d'altra parte, constatato la presenza del relativo tipico quadro dei disturbi, contraddistinto da una loro accumulazione (cfr. doc. _, p. 6: "Il neurologo intervenuto, Dr. _____, ha posto la diagnosi di distorsione cervicale con forti dolori cervicoccipitali, dolori lombari, forti capogiri, nausea e vomito, difficoltà a dormire e stato di depressione. L'esistenza di un infortunio del tipo "colpo di frusta" è dunque data") - ha negato la propria responsabilità a decorrere dal 5 agosto 2002, difettando, secondo quanto certificato dal proprio medico fiduciario, una relazione di causalità naturale già a contare dalla fine del mese di luglio 2002. Del resto, sempre secondo l'assicuratore infortuni convenuto, riconoscere l'esistenza di un nesso di causalità naturale fra i disturbi accusati dall'assicurata e l'infortunio del marzo 2002, non sarebbe sufficiente per fondare un ulteriore diritto alle prestazioni, dal momento in cui andrebbe comunque negata l'adeguatezza. Al proposito, occorre sottolineare che La _____ ha esaminato l'adeguatezza del rapporto causale dal profilo della giurisprudenza elaborata dal TFA in caso di elaborazione psichica abnorme conseguente ad infortunio (DTF 115 V 133) e non in applicazione della prassi sviluppata in materia di trauma d'accelerazione alla colonna cervicale (cfr. DTF 117 V 359). Questa Corte non può condividere il modo di procedere scelto dall'autorità amministrativa. In primo luogo, considerata la dinamica dell'evento 2 marzo 2002 e la natura dei disturbi accusati da _____, può essere ammesso che essa ha effettivamente riportato un trauma d'accelerazione al segmento cervicale, diagnosi che, del resto, è stata formulata da più di uno specialista (cfr., in particolare, il rapporto 21.3.2002 del dott. _____, specialista FMH in neurologia, in cui si legge che l'assicurata ha riportato "... un classico trauma distorsivo della colonna cervicale (trauma da colpo di frusta)" [cfr. doc. _] e quello,

datato 4.9.2002, del Prof. dott. _____, anch'egli neurologo, secondo il quale essa ha accusato una lesione distorsiva della colonna cervicale, di un'entità superiore alla media [cfr. doc. _]. In secondo luogo, il semplice fatto che i molteplici disturbi lamentati dalla ricorrente non abbiano potuto essere oggettivati (cfr. doc. _, p. 5 in fine: "I diversi esami clinici, neurologici, chirurgici, _____ come pure gli esami radiografici rispettivamente gli esami MRI effettuati non hanno potuto oggettivare una patologia strutturale della colonna cervicale, rispettivamente, del sistema vascolare, così come non hanno evidenziato delle lesioni post-traumatiche"), non può servire all'assicuratore LAINF convenuto per negarne l'eziologia traumatica, nella misura in cui, proprio in presenza di un infortunio del tipo "colpo di frusta", accade sovente che per i disturbi soggettivamente risentiti dall'interessato, non possa essere dimostrato un sufficiente substrato organico (cfr. DTF 127 V 103 consid. 5b/bb, 117 V 378 consid. 3d, 369 consid. 3f). In questo ordine di idee, il TCA ha interpellato, in corso di causa, il Prof. dott. _____, il quale è stato invitato a volersi esprimere in merito alla natura, traumatica oppure morbosa, dei disturbi di cui ancora soffre _____ (cfr. VII). Lo specialista in neurologia, con rapporto del 5 marzo 2003, ha affermato che tali disturbi costituiscono, almeno in parte, una naturale conseguenza dell'incidente della circolazione in questione: "(...) Im Hinblick auf die von mir in meinem Bericht ebenfalls festgehaltene Schwere des erlittenen Unfalles, auf die für eine Distorsionsverletzung der Halswirbelsäule charakteristischen (wenn allerdings auch nicht pathognomonischen) Beschwerden, sowie auf den zeitlichen Zusammenhang derselben mit dem Moment des Unfalles, möchte ich die Ansicht vertreten, dass die heute geltend gemachten Beschwerden mit dem Grade der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zumindest teilweise eine Folge des erlittenen Unfalles sind. Damit ist allerdings allerdings über das Ausmass des Anteiles, der als Unfallfolgen anzusehenden Beschwerden noch nichts gesagt. Eine quantitative Aussage wäre nur im Rahmen einer eigentlichen sorgfältigen Begutachtung sämtlicher vorhandener objektiver Dokumente möglich. Ich bin selber nicht gewillt dies vorzunehmen, da ich Frau _____ bereits in einem anderen Zusammenhang gesehen hatte. (...)" (X - la sottolineatura è del redattore) Da parte sua, questa Corte non vede ragioni che le impongano di scostarsi dal parere espresso dal Prof. _____, autorevole specialista proprio nella materia che qui interessa, motivo per cui può senz'altro essere ammesso che i disturbi di cui è portatrice _____ si trovano in una relazione di causalità naturale, perlomeno parziale, con l'evento infortunistico del 2 marzo 2002. La circostanza che il dott. _____ abbia indicato di non potere valutare in quale misura tali disturbi sono di origine traumatica, è qui del tutto ininfluente: questa problematica dovrà semmai venire risolta - in un secondo tempo - dall'assicuratore convenuto, nel quadro dell'applicazione dell'art. 36 LAINF. In effetti, conformemente ad una costante giurisprudenza, per ammettere il nesso di causalità naturale non è necessario che l'infortunio rappresenti la sola causa oppure la causa diretta del danno alla salute, di modo che è sufficiente che l'evento traumatico, unitamente ad altri fattori, abbia pregiudicato l'integrità fisica e/o psichica dell'assicurato e ne costituisca, in questo senso, una semplice concausa (cfr. DTF 112 V 376s. consid. 3a, 115 V 134 consid. 3, 117 V 376s. consid. 3a; STFA del 16 marzo 2000 nella causa C., U 136/99, consid. 2b; STFA del 10 gennaio 2001 nella causa L., U 324/99, consid. 2b; cfr., pure, U. Meyer-Blaser, op. cit., p. 101). In terzo luogo - a prescindere dal fatto che uno stato depressivo costituisce anch'esso un disturbo tipico rientrante nel normale quadro clinico susseguente ad un trauma d'accelerazione cervicale (cfr. DTF 117 V 360 consid. 4b; RAMI 2001 U 412, p. 79) - nel caso concreto, occorre constatare che la problematica psichica non ha assunto un ruolo chiaramente predominante

immediatamente dopo l'evento traumatico assicurato ("... die psychische Problematik unmittelbar nach dem Unfall eindeutige Dominanz aufweisen muss ...", cfr. RAMI 2002 U 465, p. 438 consid. 3a). È vero che, già nel mese di marzo 2002, il dott. _____ aveva fatto accenno all'esistenza di una incipiente sintomatologia depressiva (cfr. doc. _), tuttavia non può essere sostenuto che quest'ultima avesse completamente relegato in secondo piano i tipici disturbi fisici facenti parte del normale quadro clinico di una lesione distorsiva al rachide cervicale. D'altro canto, non si può nemmeno affermare che, nel periodo determinante (marzo-ottobre 2002), i disturbi fisici, complessivamente, abbiano giocato un ruolo assai marginale e siano stati completamente relegati in secondo piano da quelli psichici (cfr. RAMI 2002 U 465, p. 437ss.). Al proposito, basti pensare che, ancora in occasione del consulto presso il Prof. dott. _____ (settembre 2002), siano stati rilevati dolori occipitali e cervicali, nausea, vomito, sensazioni vertiginose, instabilità con insicurezza alla deambulazione, difficoltà a tenere aperto l'occhio sinistro, nonché disturbi della concentrazione e della memoria (cfr. doc. _, p. 2). In queste condizioni, la valutazione dell'adeguatezza del rapporto di causalità con l'infortunio del marzo 2002 andava effettuata sulla base dei principi elaborati dal TFA nella sentenza pubblicata in DTF 117 V 359 - senza pertanto operare una differenziazione tra affezioni fisiche e psichiche (cfr., al proposito, il consid. 2.10.) - e non, come stabilito dall'assicuratore LAINF convenuto, secondo quanto sviluppato in materia di evoluzione psichica abnorme conseguente ad infortunio. In esito alle considerazioni che precedono, si giustifica di annullare l'impugnata decisione su opposizione e di retrocedere l'incanto a La _____ affinché abbia a determinarsi nuovamente sull'adeguatezza del nesso di causalità e, in ultima analisi, sul diritto dell'assicurata alle prestazioni assicurative anche dopo il 4 agosto 2002 (cfr., in questo senso, STFA del 29 gennaio 2003 nella causa D., U 129/02). 2.13. Vincente in causa, la ricorrente, patrocinata da un avvocato, ha diritto ad un'indennità per ripetibili da mettere a carico dell'autorità amministrativa convenuta (cfr. art. 108 cpv. 1 lett. g LAINF). In simili circostanze, secondo un'affermata giurisprudenza federale, la richiesta di assistenza giudiziaria viene regolarmente dichiarata priva di oggetto (cfr., fra le tante, STFA del 9 aprile 2003 nella causa C., U 164/02 e del 18 agosto 1999 nella causa T., U 59/99). Il decreto del 3 marzo 2003, con il quale a _____ è stata concessa l'assistenza giudiziaria, deve quindi essere revocato.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.